The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

| | |
|---|---|
| Title | 当事者どうしの対話活動を学ぶ：横断術「社会と臨床」授業実践報告 |
| Author(s) | ほんま，なほ；高橋，綾；山森，裕毅 |
| Citation | Co＊Design. 2020, 8, p. 99-110 |
| Version Type | VoR |
| URL | https://doi.org/10.18910/77269 |
| rights | |
| Note | |

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

# 当事者どうしの対話活動を学ぶ：横断術「社会と臨床」授業実践報告

ほんまなほ（大阪大学COデザインセンター）
高橋綾（大阪大学COデザインセンター）
山森裕毅（大阪大学COデザインセンター）

# Report on Educational Program Transversality: Socio-clinical Communication

naho homma (Center for the Study of Co* Design, Osaka University)
Aya Takahashi (Center for the Study of Co* Design, Osaka University)
Yuki Yamamori (Center for the Study of Co* Design, Osaka University

大阪大学COデザインセンターが提供する教育プログラムは、特定の専門家・専門職養成をめざすものではなく、人と人のあいだ、専門のあいだ、問題のあいだの〈つながり〉を結び、それを実行するための知と術を涵養することを目的とし、そのなかでも高度副プログラム「社会の臨床」は人としての生きづらさや弱さの問題について、それを抱える当事者をふくむさまざまな立場のひとたちが協働して取り組み、専門知や技術知とは異なる、人ひとりひとりの生を支える臨床的知を育むことをめざしている。そのプログラムの一つとして開発された科目「横断術（社会と臨床）」は、苦労をともにする仲間が話しあう自助グループなどでの対話の実践知に焦点をあて、グループワークを通して人と人のあいだに培われてきた知恵にじっさいに触れ、そこから専門家や支援者あるいは病者・被支援者としての意味や役割を異なる角度から見直し、さまざまな背景をもつひとびとが協働する関係の知とケアの実践を学ぶ場を提供している。

キーワード ―― 対話、ピア、自助、弱さ

Keyword ―― dialogue, peer, self-help, vulnerability

## はじめに

本稿の目的は、大阪大学COデザインセンターの教育プログラム開発の一つとして実施された科目、「横断術（社会と臨床）」について、教育プログラムのなかでのこの科目の位置づけ、この科目の目的と意義、実施内容、今後の改善に向けての指針を示し、さらなるプログラムの充実をめざすことである。以下、1. この科目が位置する高度副プログラム「社会の臨床」の概要と構成、2. 横断術（社会と臨床）の内容、3. 受講者の声、4. 今後の課題と展望について、順に論じていく。

# 1　高度副プログラム「社会の臨床」概要と横断術

## 1.1　COデザインセンターの教育プログラムと「社会の臨床」

多様なひとびとが集い、対話に参加し、社会における潜在的な多様性を意識していきながら、人と人、問題と問題、知と知の〈つながり〉を認識する、そして、それぞれがプレーヤーとして課題について協働し、社会においてポジティヴなインパクトを生み出す。現代社会のなかでこのような人・問題・知の〈つながり〉を生み出すことができるひとびとの育成と教育環境の創出のために、大阪大学COデザインセンターは、学部から大学院まで一貫して〈高度教養・高度汎用力〉に関わる教育プログラムを開発・提供している。

学部生と大学院生のための〈コミュニケーションデザイン科目〉では、「訪問」「対話」「表現」「リテラシー」「協働」の5つの術を通して、人と人の〈つながり〉を認識・発見・形成することを実体験し（**Step1**）、コミュニケーション、チームワーク、プロジェクト参加など、分野と領域をこえて複数のプレイヤーでの社会的課題の理解と解決に向かうための基礎的な力の修得が目指されている。そして、大学院生のためのプログラム〈COデザイン科目〉は、専門のあいだ、社会領域のあいだの〈つながり〉（**Step2**：横断術と**Step3**：総合術）を通して、複雑な社会的課題の解決に向けて協働し実践する力を修得するために、PBL（問題に基づく学習）およびプロジェクト型学習などによってチームを形成して現実の課題について取り組み、実践を導くことを目的としている。

これらの3つの段階を系統的に学ぶことを通して、単独のプレイヤーでは解決の難しい社会課題に関して異なる分野・専門・立場のひとたちが手を取り合って解決に向けて取り組むことを目的に、特定の社会課題を見据えた大学院副専攻・高度副プログラムが設定されている。そのなかでも、とりわけ人としてだれもが直面する生きづらさと弱さ（ヴァルネラビリティ）の問題について、社会のなかで生きづらさや弱さを抱える当事者をふくむさまざまな立場のひとたちが協働して取り組むことを目的とした高度副プログラムが「社会の臨床」である。このプログラムでは、異なる文化背景、出身地、病気や障害などの健康状態、ジェンダーや性、経済状態などを理由とした社会的排除に由来するテーマを扱っているが、しかし、「貧困」「多文化共生」「ジェンダー平等」といった、いわゆる「問題」や「課題」として枠づ

けられるものよりむしろ、生きづらさを抱える当人たちの経験に焦点があてられている。生きづらさを抱えて生きるひとたちは、社会の主流・標準となるものによって周辺化、不可視化される一方で、そのような主流や標準から外れるという意味での〈マイナーな〉生き方は、社会の抱える根本の問題について、たいせつな気づきや視点、生きるための知恵を与えてくれると考えることができる。本プログラムは、こうした〈マイナーな生〉の引き受ける、〈弱さ〉ゆえの知恵に着目し、それを受講者とともに見極め、さまざまなちがいを包摂する社会のための臨床の知を育成することをめざしている。そして「社会の臨床」という名称は、当事者の側と視点に立つという意味で臨床的であるとともに、ミクロの現場に閉じてしまうことなく、常にそれをとりまく社会との関連をまなざし、社会の構造そのものを見直していくという意味をこめてつけられている。

## 1.2 「社会の臨床」カリキュラム構成

この高度副プログラムは〈選択必修科目〉4単位、〈選択科目〉4単位、計8単位から構成されており、「訪問」「対話」「表現」「リテラシー」「協働」の5つの術（**Step1**）と「横断術」（**Step2**）の2段階の学修を想定している。選択必修科目は、基礎となる対話や実践知を習得するためのカテゴリーBと、臨床の知（当事者支援や理解に関わる実践知）を総合的に学ぶカテゴリーAの2種類に区別されている。（表1）

**表1　高度副プログラム「社会の臨床」カリキュラム構成**

| 科目カテゴリー | 該当科目 |
|---|---|
| 〈選択必修科目A〉<br>（3科目から2単位以上）<br>臨床の知を総合的に学ぶ | ・「横断術（社会と臨床）」（当事者支援に関わるひとが対象）<br>・「COデザイン演習（マイノリティ・セミナー）」または「協働術B／マイノリティ・セミナー」（当事者に関わる幅広い活動を展開するひとが対象） |
| 〈選択必修科目B〉<br>（3科目から2単位以上）<br>基礎となる対話や実践知を習得する | ・「対話術A」または「対話術B」（哲学対話入門）」<br>・「訪問術E（マイノリティ・ワークショップ）」 |
| 〈選択科目〉<br>（4単位以上選択）<br>多様なテーマについて考え表現するための知識や実践を学ぶ | ・COデザインセンター開講コミュニケーションデザイン科目より関連科目<br>　・表現術A、B、身体表現術、感性表現術A、B、C<br>　・リテラシーA、G、ライティングA<br>　・協動術A、医療協動術<br>・他研究科開講科目「臨床哲学講義」「比較文化学演習」（文学研究科）、「共生の人間学特講Ⅱ」（人間科学研究科） |

必修科目カテゴリーBのなかで選択される「対話術A」と「訪問術E」は、このどちらかを履修することが要件となるが、**Step2**の横断術「社会と臨床」の内容をより深く理解するためには、この両方を受講しておくことが望ましい[1)]。「対話術A（哲学対話入門）」は、人の話に耳を傾ける、理解のために質

問する、他者とともに考える、という基本の実践を身につける上で必須である。また、「訪問術E（マイノリティ・ワークショップ）」は、社会のなかで生きづらさを抱える人たちやそのような人たちを支える活動を展開している人たちの生の声を聴き、「問題」を知るというより、それらの人の目を通してともに社会を見直してみることを目的とし、横断術で学ばれる「当事者どうしの対話」の意義と「当事者」という立場を理解するために必要な内容を提供している。選択科目としての表現術やリテラシー、その他、さまざまな生きづらさに関わるテーマについて学ぶ科目群は、多様な人々やテーマに関わる基本的な知識の習得のほかに、文章表現や身体表現などを通して、人と人が出会い対話するためのより多面的な体験的スキルの学習を促すためのものである。とくに自由な文章表現、演劇、身体表現、音楽といった創造的表現を体験することは、表現しがたい他者の生きづらさに触れたり、他者とともに時間と場所を共有したりするために重要となる。したがって、まず対話術Aと訪問術Eのどちらか、もしくは両方を受講し、次に選択科目から身体表現、文章表現のいずれか一つ、受講者が関心をもつテーマを知るための科目から一つを受講して、さらに横断術に進むことが理想とされる履修モデルとなる。

## 1.3　プログラムのなかでの横断術の位置づけ

「横断術」というカテゴリーは、**Step1**での「訪問」「対話」「表現」「リテラシー」「協働」の体験知を複数習得したのちに、さらに大学院の主専攻において学ぶ専門知や専門的関心とかけあわせて、そうした術を活用して、異なる人と人のあいだ、異なる専門のあいだ、異なる問題のあいだの〈つながり〉を考え、学ぶために設定されている。2.で詳述するように、横断術（社会と臨床）は、主として支援に関わる職や専門に就く大学院生の受講を想定している。また、この科目と並んで選択必修の一つとなる「COデザイン演習／協動術（マイノリティ・セミナー）」は、訪問術E（マイノリティ・ワークショップ）の内容を発展させたものであり、生きづらさや周辺性という問題をめぐって当事者（「第一」）とも支援者（「第二」）とも「第三」者とも異なる、第二と第三のあいだの立場（「二･五者」）から考えることを目的に、学習者の視点から生きづらさの当事者や支援者をゲストに招いて対話する企画を考案するなど、さまざまな活動のデザインを体験することを目的とする[2)]。したがって、横断術（社会と臨床）は当事者支援に関わる人が対象となり、COデザイン演習／協動術（マイノリティ・セミナー）は当事者でも支援者でもないより広い学習者という立場から生きづらさについて対話し考える人が対象となる[3)]。この二つの科目はいずれも「PBL（問題に基づく学習）」科目に該当し、対話や協働の活動はあくまで授業の内部でのシミュレーションの範囲内で行われるが、今後、高度副プログラムのさらなる延長線上にある**Step3**の「総合術」に接続されることで、こうして学ばれた対話術や協働術をじっさいに授業外の人々を巻き込んで実施するという現実社会のなかでのプロジェクト型学習の開発が目指されている。

# 2　横断術「社会と臨床」

## 2.1　「社会と臨床」のねらいと概要

### 2.1.1　準備段階・ヒアリング

高度副プログラム「社会の臨床」の**Step2**にあたる科目としての「横断術：社会と臨床開発時の目的としては、大きく以下の二点があった。

(1) このプログラムの特徴である「ヴァルネラビリティ（弱さ）、マイナー性、周辺性に根ざす知を共有する」ことに資する教育内容であること。また、この副プログラムの**Step1**にあたる、対話術Ａ・Ｂ、や訪問術Ｅ：マイノリティ・ワークショップほか、ライティングＡ、身体表現術などを受講した学生が受講できるように連続性があること

(2) センターの授業を受講する学生が吹田キャンパスに研究科がある学生、大学院生が少ないことを踏まえ、医歯薬、保健、人間科学研究科等の学生も参加できる科目、時間設定、場所設定にすること

当初は保健医療、対人支援の分野における対話やコミュニケーションについて学ぶことのできる授業を想定し、大阪大学の医歯薬、保健、人間科学研究科や、大阪大学以外の研究者・専門家にヒアリングを行った。

医療現場では、患者家族の自律を尊重するという倫理的観点や意思決定支援、チーム医療の円滑な運営のコミュニケーションは重要な課題である。ヒアリングの結果、インフォームドコンセントやコンサルテーション、倫理調整などに必要なコミュニケーションのスキルやマニュアルの教育はある程度存在するものの、その根本にある医療においてどのようなコミュニケーションが何のために必要なのかといった部分まで考えた教育プログラムは未だ存在しないように思われた。ただ、医歯薬、保健学等の研究科では、医療・看護倫理や医療コミュニケーションを学ぶ科目はすでに存在するため、ただでさえ多忙な上記研究科の学生が、それに加えて「医療コミュニケーション」を異なる形で学ぶ授業を取ることは想定しづらい。

また、この副プログラムの中心課題である「生きづらさと弱さに根ざす知」という観点からしても、医療・支援の専門家にコミュニケーション能力をつけるという専門家教育という内容は、接合しづらいと考えられた。したがって、専門家へのコミュニケーション教育としての「医療コミュニケーション」とは異なる角度から、横断術の内容を考える必要があった。

### 2.1.2 「当事者どうしの対話活動」を学ぶ

専門家へのコミュニケーション教育の重要性がある一方で、現在、保健医療の分野では、新たな支援やエンパワーメントの手法として、ピアサポートグループや当事者研究、自助グループなど、病気や苦労をともにする当人たち（以下「当事者」と呼ぶ）の対話活動に注目が集まっている。当事者どうしの対話活動は、保健医療や支援の専門家が側面的にサポートして行われる場合も多い。前述のヒアリングのなかでは、こうした当事者どうしの対話においては、それをサポートできる新しいタイプの専門家やそのための実践知が求められていることも浮かび上がってきた[4)]。

したがって、副プログラムの中心課題との関係も考え、「横断術（社会と臨床）」では、身体的な病気や障害、精神障がい、DVサバイバーの女性など、生きづらさを抱える当事者自身が立ち上げた、あるいはその人たちの支援やケア、回復のために行われている「当事者どうしの対話活動」について学び、医療や支援の専門職がこうした当事者どうしの対話活動にどう関わるのか、それぞれの対話や運営方法の特徴やその意味を実践的に学ぶことを主眼とすることとした。

また、「当事者どうしの対話」には幅広い活動が含まれるため、担当教員がそれぞれ関わっているがん患者・家族との対話（高橋 綾、ほんま なほ、平井 啓）、精神障害を持つ人たちとの対話・当事者研究（山森 裕毅）、DVサバイバー女性や虐待予防のための子育て支援のための対話（村上 靖彦）をモデルケースとして取り上げ、それぞれの当事者が置かれている状況や対話の運営方法の特徴を紹介するだけでなく、実際の当事者が行っている対話法をグループワークという形で参加者が体験できるようにした。

横断術（社会と臨床）は、主に保健医療・対人支援分野での当事者同士の対話を促進するためのプログラムである。しかし、社会的マイノリティは上記分野に必ずしも当てはまるものではないことから、上述（2.3）のように、エスニックマイノリティ、セクシャルマイノリティーやこどもの貧困、部落問題や犯罪被害者、加害者に関わるものについては、別途、COデザイン演習（マイノリティ・セミナー）で扱うこととし、副プログラムの受講者の関心に合わせて**Step2**に二つの選択肢を準備することになった。

## 2.2 2019年度開講授業の構成

この授業の目標は下記の三点である。

（1）セーフな探究のコミュニティ[5)]、アルコール・アノニマスなどの自助の「12ステップグループ」の「言いっぱなし、聞きっぱなし」、べてるの家の当事者研究など、さまざまな当事者どうしの対話活動の運営、進行の方法について実際に体験して学ぶ

（2）それぞれの当事者の置かれている状況や社会背景、抱えている困難について知り、そこから（1）のさまざまな方法論の特徴や意味について考える

（3）「当事者」とは誰のことなのか、対話とは何をすることなのか、支援や回復とは何なのか、という根本的な問いについても考え、議論する

また、横断術（社会と臨床）受講対象者として考えたのは主に下記の3グループの人たちである。

（a）看護や対人支援の領域で働いた経験があり、かつ当事者どうしの対話活動に関心がある保健学研究科、人間科学研究科の社会人院生

（b）保健学研究科、人間科学研究科の大学院生で、さまざまな当事者の置かれた歴史的社会的環境や当事者どうしの対話活動に関心を持ち、研究の対象としている人、あるいは実践経験はないが、将来保健医療や対人支援の現場で働きたいと思っている人

（c）公開講座として受講する、このテーマに関心のある医療・支援の専門職や当事者で、当事者どうしの対話活動に関わっており、その経験を深めて考えたい人

授業の構成としては、対話とは何か、なぜ当事者どうしの対話が必要か、その難しさ、それぞれの当事者どうしの対話活動についての紹介などを解説する講義、実際にその対話の方式を小グループで体験するというワーク、またワークの振り返りや、参加者が自分の関わってみたい当事者どうしの対話のアイデアについてグループでシェアし議論する、という三つに分かれている。対話の実践と、それについての理論的理解や考察を両方学べるようにするためである。

詳しい授業の構成と授業の様子を以下の表2および写真1～4にて紹介する。

**表2　横断術（社会と臨床）授業スケジュール**

| 日程 | 時限 | 授業形式 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 1日目（11月2日） | 1限 | 講義（高橋） | 対話とは、なぜ当事者どうしの対話が必要か |
| | 2限 | グループワーク | セーフな探究のコミュニティ（Safe Community of Inquiry）を体験する |
| | 3・4限 | 講義とワーク（平井） | 当事者どうしの対話で起こること、専門家と当事者とのすれ違い、ピアサポートとは何をすることか |
| | 5限 | 講義（ゲスト講師） | 病気や障がいを持つ人どうしのピアサポートグループについて：当事者の経験より |
| 2日目（11月9日） | 1限 | 講義（高橋） | ピアとは、当事者とは、当事者どうしの対話の難しさ |
| | 2限 | グループワーク | 参加者が関わってみたい当事者どうしの対話について |
| | 3限 | 講義とグループワーク（山森） | 自助グループでの12ステップを用いたミーティングと「言いっぱなし、聞きっぱなし」について説明と体験 |
| | 4・5限 | 講義とグループワーク | べてるの家の当事者研究について説明と体験（支援職の当事者研究も実施） |
| 3日目（11月10日） | 1・2・3限 | 講義・グループワークなど（村上・ゲスト講師） | 西成のこども、子育て支援の場での対話<br>ナラティブメディスンを学ぶ<br>ファミリーグループカンファレンスのロールプレイ |
| | 4・5限 | グループワーク・全体シェア | 当事者どうしの対話について<br>この授業で学んだこと |

写真1　授業での対話の基本スタイル。円形にすわりボールを手にして順番に話していく。

写真2　グループワークにて、対話ツールの毛糸のボールをつくる様子。

写真3　当事者の対話を進行するうえでの困りごとについて話しあう。

写真4　当事者どうしの対話を開くためのアイデアを共有する。

# 3　受講生の声

## 3.1　受講者の数と内訳

少人数での学びのために、当初、定員は15名程度を予想していたが、より多様な受講者層を確保するために人間科学研究科の「哲学的人間学特講」と合同で授業を行い、さらに公開講座として一般社会人に向けて間口を開いたこともあり、21名が最後まで受講した。

受講者の内訳は、COデザイン科目「横断術（社会と臨床）」が16名の受講者（内、大学院生9名、公開講座の受講者7名）、人間科学研究科「哲学的人間学特講」が5名であった。COデザイン科目横断術：社会と臨床」の受講学生の所属研究科は、文学研究科1名、人間科学研究科5名、医学系研究科保健学専攻2名、連合小児発達学研究科1名である。

また、公開講座の社会人や、人間科学研究科の社会人大学院生も含め、看護師や助産師、看護教員等の経験者が11人と全体の半数を占めた。ほか、文学研究科、人間科学研究科の大学院生で、臨床心理や社会福祉の分野で支援職を目指す者も数名存在した。このことから、看護や福祉、支援の領域の専門職の経験者、希望者のなかで、対話や当事者どうしの対話を学ぶことへのニーズはある程度存在すると考えられる。

## 3.2　受講者の声

授業後に行ったアンケート調査（有効数21枚）によれば、受講者のうち、「この授業を受講して、総合的に満足している」の項目で、「とても当てはまる」を選択したのは16名、「やや当てはまる」を選択したのは5名、「あまり当てはまらない」、「全く当てはまらない」を選択したのはそれぞれ0名であった。また、「この授業を通じて、主専攻とは異なるものの見方や考え方、新たな視野の広がりを得ることができた」の項目で、「とても当てはまる」を選択したのは18名、「やや当てはまる」を選択したのは3名、「あまり当てはまらない」、「全く当てはまらない」を選択したのはそれぞれ0名であった。以上より、支援職も含んだ受講者らに対して非常に意義のある内容を提供できたと考える。

同じくアンケートより、この授業を通して身につけることができた技能や知識について受講者自身の声をひろうと、以下のようにまとめることができる。

・参加者の特性や困りごと、会の目的に合わせてさまざまな対話の方法があるということ
・対話が成立するための場づくり（環境や条件、聴こうとする姿勢、自分の今の状態への配慮など）
・意外性を含んだ多様な視点を持つことで、自分たちや当事者らがはまり込んでいる視点をずらしてみることの重要さとおもしろさ
・無理に共感しなくてもよいということ、理解しなくてもよいということ、相手を良くしようと思わなくてもよいということ
・自分が持っているものさし（信念や前提など）を外すことを意識すること
・当事者、支援者、ピアなどの概念の整理

アンケートで寄せられた批判点としては、

・集中講義のために非常に疲れるので休憩を増やしてほしい、あるいは集中講義を3日ではなく4日でやってほしいなど、集中講義の形式によって生じる疲労感への対策要求
・ゲスト講師の話が長くて、かつ難しかったこと（言い換えれば、主担当の講師とゲスト講師のあいだの連携不足によって、ゲスト講師のレクチャーがうまく授業の流れにはまっていないこと）
・講師の価値観が混入していること（おそらく当事者の意見を顧みていないという趣旨だと思われる）

受講生の個別の声に関しては、COデザインセンターのHPの授業レポートに少数ではあるが記載されている（https://www.cscd.osaka-u.ac.jp/co/2019/000752.php）。HPより一部抜粋しておく。

「この授業に参加して、新たな発見がありました。特に、私はどうしても形から入ろうとしてしまうところがあるのですが、本質は何なのか、そのひとたちにどうなってもらいたいのか、ということを考えることが大切だということを改めて感じました。」（大学院生）

「相手のことをわかったつもりになっちゃいけない、と思いました。わからないままお付き合いしたり、教えてもらったり、という関係が大切だと思いました。」（支援職）

「私はこういった取り組みをやりたいと考えているのですが、私のまわりにはやりたいというひとがいません。今回授業に参加して、私と同じようにやりたいと考えているひとの話を聞くことができました。そして、私はこういうことをやりたいと話すことができました。すごく楽しかったですし、リラックスして授業に参加することができました。」（大学院生）

## 4　今後の課題と展望

以上で述べたように、〈マイナーな生〉の引き受ける〈弱さ〉ゆえの知恵を受講者とともに学び、多様で包摂的な社会のための臨床の知を育成する、という高度副プログラム「社会の臨床」の中核となる科目として、本授業の内容と構成は概ねその目的を達成できたと実施者は判断する。そのうえで授業上の実際的な課題としては、授業アンケートや受講者の感想にもあるように、さまざまな対話法を体験するワークがあるものの、時間の構成の点でそれを振り返る時間が十分とれなかったこと、ゲスト講師のレクチャーやワークの内容と全体の学びの関連性をより分かりやすくし、そのために授業やワークの内容、時間を調整することなどがあげられる。対話ワークや振り返りに要する時間は受講者数に比例するので、受講希望者のニーズに応えつつも、受講者数をどのように定員内に収めるかが課題となる。

またカリキュラム構成上の課題としては、**Step1** からの接続の問題がある。**Step2** である「横断術」を受講する前に、**Step1** の「対話術Ａ」や「訪問術Ｅ：マイノリティ・ワークショップ」を受講していることが望ましいが、保健学研究科の大学院生や看護や支援の場で働いている社会人院生には、平日に開講されるこれらの **Step1** の授業を取ることが難しいという声があった。これについては、2020年から、「対話術Ｂ」を夏学期の土日の集中講義として開講し、平日に授業を取ることの難しい大学院生や社会人向けの **Step1** の授業を取れるように改善を図る。

また、授業の目標に関しては、2.3で述べたように、横断術のゴールは当事者どうしの対話を実施するためのアイデアや企画案、そのために準備すべきことを考えることであるが、それは授業のなかで完結し、じっさいに社会において実行することを求めるものではない。授業を実施した結果としても、当事者どうしの対話について学び、それを模擬体験し、対話の実践を想定しシミュレーションのなかで問題を考えてみるだけで、十分な教育効果は見込まれるとともに、現実に生きている当事者を前にした社会的責任という点で、こうした実践に関しては安易に現実社会でのプロジェクトに移行するべきではないと考えられる。受講生はすでに支援職として経験を持つもの、支援に関わる仕事に就く予定の者が多くを占めており、授業を通して学んだことを実地に活かすことは十分に想定されるが、限られた教育プログ

ラムの範囲内ではそのような実地の経験をサポートすることは不可能である。その点において、PBL科目と実習科目、そしてプロジェクト型科目それぞれのちがいが大学教育においても明確にされる必要があるだろう。

COデザインセンターの提供する教育プログラムは特定の専門家・専門職養成をめざすものではなく、人と人のあいだ、専門のあいだ、問題のあいだの〈つながり〉を結び、それを実行するための知と術を涵養することにある。プログラム「社会の臨床」は人としての生きづらさや弱さの問題について、それを抱える当事者をふくむさまざまな立場のひとたちが協働して取り組み、専門知や技術知とは異なる、人ひとりひとりの生を支える臨床的知を育むことをめざしている。そのなかでも本稿で報告された横断術（社会と臨床）は、苦労をともにする仲間が話しあう自助グループなどでの対話の実践知に焦点をあて、グループワークを通して人と人のあいだに培われてきた知恵に受講者がじっさいに触れ、そこから専門家や支援者あるいは病者・被支援者としての意味や役割を異なる角度から見直し、さまざまな背景をもつ人々が協働する関係の知とケアの実践を学ぶ場を提供している。こうした取り組みは、より高い専門性をめざすための知識や技術の習得をめざす者たちが、“unlearning”―つまり、これまでの学びを脱ぎ捨てていくプロセスを専門教育と並行して経験することを意味し、研究科ではないCOデザインセンターが高度教養教育や汎用力教育という枠組みのなかでなすべきことの一つであると思われる。

最後に、「場」ということを強調するのも、大学の内外において専門や役割によって分断される人々が、経験をともにできる場そのものがきわめて少なく、その意味で、ここで述べてきたようなインターセクショナルな場が設けられることを求める声が受講者から出されているからである。問題を生きる当事者たちの知恵から学ぶことは、狭義のケアや支援という課題のみに関連するのではなく、大小のあらゆる問題について、「問題」という見方そのものを捉え返し、人と問題のあいだを往復しつづけることの重要さを再確認することでもある。そのような視点から、こうした試みと「社会の臨床」以外の他の教育プログラムとの関連性が見出され、プログラム間の連携が図られることで、COデザインセンターと大阪大学の高度教養・汎用力の教育環境のさらなる発展について議論を重ねていくことがより大きな課題となるであろう。

**註**

1）その点で高度副プログラム修了のための要件8単位は最小限度の単位数であり、プログラムの目標からすれば10単位相当の履修が望まれるが、現時点で大阪大学において主専攻32単位に加えて高度副プログラムを履修のためには8単位程度にとどめておくのが妥当であると考えられる。

2）この「二・五者」というネーミングは本稿著者の一人、山森が考案したものである。

3）「COデザイン演習／協動術（マイノリティ・セミナー）」は、2019年にCOデザインセンターにおいて**Step2**「横断術」のカテゴリーが作られる以前の2017年から、このプログラムの必修科目として設けられたものであり、内容としては横断術（社会と臨床）と同じ位置づけにあるため、将来的には横断術として再設定すべき科目である。

4）　孫大輔、2018『対話する医療：人間全体を診て治療するために』さくら舎。

5）　セーフな探究のコミュニティについては、高橋　綾・ほんま　なほ『こどものてつがく：ケアと幸せのための対話』（シリーズ監修　鷲田清一、大阪大学出版会、2018年）第3章を参照。

（投稿日：2020年1月31日）

（受理日：2020年7月28日）